



## **Informations - und Anamnesebogen zur Anästhesie bei Kindern**

Liebe Eltern,

bei Ihrem Kind ist ein operativer Eingriff in Vollnarkose geplant. Dieser Informationsbogen soll Ihnen die Möglichkeit geben, sich vor dem Gespräch mit dem Narkosearzt in Ruhe über diese Methode zu informieren. Damit der Anästhesist die Narkosetechnik individuell abstimmen kann, sollten Sie die Fragen auf der Rückseite sorgfältig beantworten. Spezielle Voruntersuchungen sind beim gesunden Kind aus anästhesiologischer Sicht **nicht** erforderlich. Bei besonderen Fragestellungen wird der Hausarzt oder der Anästhesist die notwendigen Schritte mit Ihnen besprechen.

Wir sind gesetzlich verpflichtet, Sie auch über sehr seltene Komplikationen und Gefahren in Kenntnis zu setzen. Das sollte Sie bitte nicht beunruhigen, denn insgesamt kann man sagen, dass die Narkose heutzutage durch moderne Medikamente und Überwachungsmöglichkeiten ein ausgesprochen **sicheres Verfahren** darstellt.

Unter **Vollnarkose** versteht man einen Zustand, in dem Bewusstsein und Schmerzempfinden im gesamten Körper vorübergehend ausgeschaltet sind. Vor Beginn aller Maßnahmen erhalten Kinder ein Beruhigungsmittel als Saft. Dies hilft Narkosemittel einzusparen und ermöglicht in der Regel eine problemlose Venenpunktion. Die eigentliche Narkose wird dann durch Injektion eines schnellwirksamen Schlafmittels eingeleitet. Bei länger dauernden Eingriffen wird die Einspritzung wiederholt oder es werden gasförmige Narkosemittel verabreicht.

Durch das Einleiten der Narkose wird die natürliche Atmung soweit unterdrückt, dass eine **künstliche Beatmung** erforderlich wird. Diese erfolgt entweder über eine Gesichtsmaske oder einen Schlauch, der in die Luftröhre eingeführt wird

(**Intubationsnarkose**). Das Einführen des Tubus dauert nur wenige Sekunden und findet statt, nachdem Ihr Kind eingeschlafen ist. Die Intubation gibt ein hohes Maß an Sicherheit für die Beatmung und kann das Einatmen (Aspiration) von Speichel oder Blut verhindern.

Auch bei sorgfältigstem Vorgehen kann es in seltenen Fällen zu Zahnbeschädigungen kommen. Informieren Sie uns bitte vor der Operation, wenn einzelne Zähne bereits lose oder defekt sind. Ebenfalls selten werden durch den Reiz des Beatmungsschlauches Verkrampfungszustände der Bronchial- oder Kehlkopfmuskulatur (Broncho- bzw. Laryngospasmus) ausgelöst.

Nach der Narkose beobachtet man gelegentlich leichte Halsschmerzen oder Heiserkeit. Extrem selten sind Schäden an den Stimmbändern oder der Luftröhre. Übelkeit und Erbrechen nach der Narkose sind deutlich seltener geworden. Sollten Sie diesbezüglich Vorerfahrungen haben, informieren Sie bitte den Narkosearzt.

Schwere Zwischenfälle durch Einatmen von Erbrochenem (**Aspiration**) sind beim nüchternen Patienten extrem selten. Als **nüchtern** für eine Narkose gilt man in der Regel **sechs Stunden** nach der letzten Mahlzeit oder Flüssigkeitsaufnahme. Bitte achten Sie zur Sicherheit Ihres Kindes exakt auf die Einhaltung dieser Frist.

Lebensbedrohliche Anästhesiezwischenfälle, wie Herz- Kreislaufversagen oder Medikamentenunverträglichkeiten, sind heute extrem selten.

Bitte beachten Sie, dass Ihr Kind **nach der Narkose** noch nicht straßenfähig ist. Es sollte deshalb am gleichen Tag in der Wohnung bleiben. Bitte stellen Sie auch sicher, dass Sie in den ersten 24 Stunden nach der Narkose telefonisch erreichbar sind.